Aus der Universitäts-Frauenklinik Marburg a. L.
Direktor: Professor Dr. W. Zangemeister.

Über Salvarsan-Exantheme bei Schwangeren.

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
in der
Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe
der
Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Marburg
vorgelegt von

Theo Esch
approb. Arzt aus Recklinghausen (Westfalen)
z. Zt. Volontär-Assistent an der Universitäts-Frauenklinik Marburg

Angenommen von der Medizinischen Fakultät Marburg am 31. 7. 22.
Referent: Professor Dr. Zangemeister

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät
Marburg (Lahn) 1922

Druck von C. Köhler

In der Literatur finden ſich viele Arbeiten über Salvarsan-Exantheme im allgemeinen; jedoch ist die Zahl der Veröffentlichungen über Salvarsan-Exantheme speziell bei syphilitisch erkrankten Schwangeren sehr gering.

An der Universitäts-Frauenklinik zu Marburg konnte ich einen schweren Fall von Salvarsan-Dermatitis bei einer Schwangern beobachten. Es handelte ſich um eine Gravida im VIII. Monat mit einer Lues II. Bei der antiluetischen Behandlung mit einer kombinierten Kur bekam die Patientin nach einer Gesamtgabe von 1,35 Neosalversan, das in 4 Sitzungen intravenös gegeben war, einen leichten Juckreiz auf der Bruſt; nach Puderbehandlung war derſelbe ſchon am nächſten Tag völlig verſchwunden. Als 5 Tage ſpäter wieder 0,45 Neosalversan intravenös appliziert wurde, trat nach Ablauf von 4 Tagen der Juckreiz wieder intenſiv auf und zwar besonders auf der Bruſt, auf den Handrücken und in der Schläfengegend. Am Tage darauf zeigte ſich an dieſen Stellen eine kleinfleckige Rötung, die am nächſten Tage unter gleichzeitiger Schwellung der Haut über den ganzen Körper verbreitet war; 3 Tage ſpäter kleine ſtecknadelkopfgroße Bläschen mit klarem Inhalt; Näſſen nirgends nachweisbar. Ueber Geſicht, Körper und Gliedmaßen war am darauf folgenden Tage ein fleckartiges, etwas prominierendes, zum Teil confluirendes Exanthem deutlich ausgeſprochen. Auf der Höhe dieses Exanthems erfolgte 2 Tage später die Spontangeburt. Die Temperatur, die seit Beſtehen des Exanthems ſich um 37° gehalten hatte und nur an einem einzigen Tage abends die Höhe von $38,_5$ erreicht hatte, ſtieg ſofort poſt partum unter einem mittelſtarken Schüttelfroſt auf $40,_7$; ſchon am folgendem Morgen war ſie kritiſch abgefallen. Es begann die Geſichtshaut lamellenartig abzuſchilfern. Das Fieber nimmt einen ausgeſprochenen remittierenden Typ an. Die Abſchilferung der Haut geht langſam weiter vor ſich. Am 4. Tage poſt partum tritt eine Bronchitis auf; bald darauf zeigen ſich Erſcheinungen von Seiten der Lungen; doch ſind dieſe ſo unbedeutend, daß ſie das hohe Fieber nicht zu erklären vermögen. Die Exploration bringt keinen pathologiſchen Befund von Seiten des Genitale, der zur Klärung des Fiebers beitragen könnte. Am 9. Tage poſt partum tritt eine Thromboſe der Vena femoralis auf, die aber nach ſachgemäßer Behandlung bald zurückgeht. Jetzt werden die Erſcheinungen auf der Lunge ausgesprochener. Auch die Herztöne werden dumpfer, der Puls ſtark beſchleunigt. Die Leber überragt in der Mamillarlinie deutlich den Rippenbogen, ein Zeichen der beginnenden Herzinsuffzienz; es wird die Diagnose ge-

ſtellt: Septiſche Erkrankung mit pneumoniſcher Infiltration links hinten unten. Unter den Erſcheinungen zunehmender Atemnot und Herzſchwäche erfolgt am nächſten Tage der Exitus letalis.

Die am folgenden Tage vorgenommene Sektion der Leiche ſtellte als Todesurſache „Grippepneumonie" feſt. Es blieb bie Frage offen, ob die Infektion der Lunge vom Genitale oder von der Haut aus erfolgt iſt, oder ob es ſich um eine interkurrente Grippe=Erkrankung gehandelt hat.

Die Entſtehung der Salvarsan=Exantheme hat man auf die verſchiedenſten Weiſen zu erklären verſucht. Während ein Teil der Autoren (Wechſelmann, Lipſchütz, Stühmer) die Exantheme mit den Erſcheinungen bei der Anaphylaxie resp. der Serumkrankheit auf eine Stufe ſtellt, behauptet ein anderer Teil (Hoffmann; Jaffé, Zieler), daß ſie auf einer Idiosynkrasie des betreffenden Körpers gegenüber dem Medikament beruhen; wieder ein anderer Teil der Autoren (Henck,. Leſſer, Stern) erklärt ſie als rein toxiſche Erſcheinungen des Salvarsans resp. des Arsens. Eine Einigung über die Frage der Entſtehung der Salvarsan=Exantheme iſt bis zum heutigen Tage noch nicht erzielt worden.

Die zum Schluſſe aufgeworfene Frage: Sind ganz allgemein Schwangere gegenüber Salvarsan=Injektionen gefährdeter als andere Menſchen? ließ ſich dahin beantworten, daß aus der Literatur über die Geneſe der Salvarsan=Exantheme nirgends hervorgeht, daß das Salvarsan für Gravide gefährdeter iſt als für andere Menſchen, vorausgeſetzt natürlich; daß die heute beſtehenden Kontraindikationen gegen die Anwendung des Salvarsans beobachtet werden (Zumbuſch, Langes, Baiſch, E. Meyer, Frühwald, Lorenzen).